



COMUNE DI SERRE

(Provincia di Salerno)

BANCO ALIMENTARE

AVVISOPUBBLICO

In ottemperanza alla delibera di Giunta Comunale n. 05 del 19/01/2024 l'Amministrazione comunale intende aderire anche per l'anno **2025** al progetto "Condividere i bisogni per condividere il senso della vita", che prevede la distribuzione mensile in favore di famiglie bisognose di un pacco contenente prodotti agro-alimentari messi a disposizione gratuitamente dal Programma "Fondo di Aiuti Europei agli indigenti" (F. E.A.D.) programmazione 2024-2026 e del "Fondo Nazionale per gli indigenti". L'iniziativa è finalizzata a sostenere i nuclei familiari del Comune di Serre che vivono un disagio socio-economico, fino alla concorrenza di n. 40 pacchi alimentari. Il Pacco alimentare è da considerarsi un beneficio equivalente al contributo economico in forma indiretta.

BENEFICIARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ:

Per beneficiari si intendono i nuclei familiari privi di reddito o con reddito insufficiente che: - risiedono nel Comune di Serre; - siano cittadini di stati aderenti e non aderenti all'UE, ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D.lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n. 189); - posseggono i seguenti valori ISEE:]

- ISEE* < € 6.000 (nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, la soglia è incrementata a € 7.560);]
- per ISEE* compreso tra € 6.000 e € 9.360, è necessaria una attestazione di accertata condizione di indigenza e di opportunità degli interventi di distribuzione alimentare da parte dei Servizi Sociali;
- Riguardo ai soggetti che percepiscono l'assegno di inclusione o la pensione di cittadinanza resta fermo il diritto all'aiuto alimentare.
- In questo caso le persone indigenti dovranno dichiarare per iscritto di essere percettori del beneficio allegando alla dichiarazione copia di un documento di riconoscimento e copia della Carta assegno inclusione -Pensione di Cittadinanza.

CRITERI DI VALUTAZIONE:

L'Ufficio provvederà a stilare una graduatoria delle domande relative alla manifestazione di interesse pervenuta entro il termine di scadenza del presente avviso. Tutte le condizioni dovranno essere possedute alla data di pubblicazione del presente bando. A parità di requisiti saranno utilizzati i seguenti criteri di preferenza da applicarsi nel seguente ordine:

- 1. Reddito ISEE inferiore;**
- 2. Composizione numerica del nucleo familiare.**

La graduatoria così redatta ha validità per 12 mesi.

Il beneficiario è colui che si collocherà in maniera utile in predetta graduatoria.

Il beneficio verrà assegnato con atto apposito successivo.

AMMISSIONE AL BENEFICIO E DECADENZA DALLO STESSO:

Sulla base dei dati acquisiti mediante la presentazione delle domande relative alla manifestazione di interesse per l'accesso al beneficio di cui al presente avviso, l'Ente Comune provvederà all'istruttoria delle stesse ai fini della formazione della graduatoria secondo i requisiti oggettivi



dichiarati in autocertificazione dai richiedenti. L'Amministrazione comunale si riserva di accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e la documentazione presentata dai richiedenti, come previsto dalla normativa vigente. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti, fermo restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la denuncia alle Autorità competenti. Nel caso in cui sia accertata, a seguito di ulteriori e successivi controlli, l'inesistenza, la parzialità o la cessazione delle condizioni che hanno determinato l'accesso al beneficio, il Responsabile del Settore, provvede alla revoca dello stesso. Il beneficiario decade dal diritto all'erogazione nei seguenti casi:

- **venir meno del requisito della residenza nel Comune di Serre;**
- **accertamento di mendacità delle dichiarazioni rese.**

In caso di decadenza dal beneficio di uno dei beneficiari, si procederà allo scorrimento della graduatoria ed al riconoscimento del "Pacco alimentare" per le mensilità residue, previa verifica della sussistenza dei requisiti dichiarati dell'eventuale nuovo beneficiario. Qualora dovessero prodursi delle economie, a qualsiasi titolo rilevate, il Comune, previa verifica del mantenimento dei requisiti richiesti, potrà disporre lo scorrimento della graduatoria e concedere il beneficio fino a concorrenza delle risorse disponibili. La predetta graduatoria avrà validità di almeno dodici mesi e sarà valida fino all'approvazione di una nuova graduatoria.

Il beneficiario è tenuto a ritirare personalmente il "sussidio alimentare", salvo comprovata impossibilità fisica, da comunicare preventivamente all'ufficio interessato, pena la decadenza del beneficio;

DOMANDA DI AMMISSIONE:

Si può partecipare alla manifestazione di interesse per accedere al beneficio utilizzando l'apposito modulo disponibile presso gli uffici delle politiche sociali comunali e/o scaricabile dal sito del Comune: www.comune.serre.sa.it Alla domanda di ammissione dovrà essere allegata la seguente documentazione:

1. **Fotocopia di un valido documento di identità;**
2. **Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. 5/12/2013 n. 159 e successive modifiche;**
3. **Autocertificazione Stato di famiglia;**
4. **In presenza di soggetti diversamente abili, copia della documentazione rilasciata dalle apposite strutture;**
5. **Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno;**
6. **Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari del nucleo nel caso di: \ ISEE pari ad euro 0,00;**

La domanda di ammissione, completa di tutta la documentazione di cui sopra, deve pervenire **08/02/2025** al protocollo del Comune sito in Via Vittorio Emanuele II – 84028 Serre (SA).

La domanda di ammissione può essere consegnata a mano e/o inviata a mezzo pec all'indirizzo: protocollo.serre@asmepec.it.

In ogni caso, fa esclusivamente fede il timbro di ricezione dell'Ufficio protocollo comunale.

TRATTAMENTO DEI DATI:

Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy (Regolamento UE 2016/679) si rende noto che tutti i dati personali comunicati dai richiedenti saranno trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia. I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui al presente avviso pubblico. Si attribuisce la Responsabilità del procedimento al sottoscritto.

Dalla residenza comunale li, 16/01/2025.



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Rag. Angelo Chiola

DOMANDA E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CONDIZIONI SOCIO-ECONOMICHE E FAMILIARI DEL NUCLEO FAMILIARE PER L'AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL "BANCO ALIMENTARE.

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di poter partecipare all' Avviso pubblico relativo alla manifestazione di interesse per l'ammissione al beneficio del pacco alimentare.

Al tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000,n.445*:

- di essere regolarmente iscritto all'Anagrafe del Comune di Serre;
- di avere un ISEE (Indicatore della situazione economica equivalente), non superiore a € 6.000,00;
- di avere un ISEE (Indicatore della situazione economica equivalente), compreso tra € 6.000,00 e € 9.360,00 pari ad € _____;
- di percepire l'Assegno di inclusione o la pensione di cittadinanza;
- che nello Stato di famiglia anagrafico del beneficiario risultano n.____ persone di cui:
 - ✓ n._____ minori di 15 anni;
 - ✓ n. _____ componenti di età compresa tra 16-64 anni;
 - ✓ n. _____ adulti di età superiore ai 65 anni;
 - ✓ n. _____migranti;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n.____ soggetti con disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 1 della L.104/92;
- che il proprio nucleo familiare vive/ non vive in stato di emarginazione e solitudine causa Assenza di Rete familiare (assenza di familiari);
- che si impegna a ritirare personalmente il sussidio alimentare nel luogo, nel giorno e nell'orario stabiliti, salvo comprovata inidoneità fisica, da comunicare preventivamente all'ufficio preposto, *nel pieno rispetto della normativa per la prevenzione del contagio da Covid-19*, pena la sospensione del beneficio.

Dati anagrafici del richiedente

- Cognome _____ Nome _____
- Comuneo Stato Estero di nascita _____ Prov. _____
- Data di nascita ____/____/____ Tel _____
- Indirizzo di residenza _____ n. _____

Telefono _____ cellulare _____
Codice Fiscale _____

Si allega alla presente, pena la non ammissibilità:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità;
- b) Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. 05/12/2013 N. 159 e successive modifiche;
- c) Autocertificazione Stato di famiglia;
- d) In presenza di soggetti diversamente abili, copia della documentazione rilasciata dalle apposite strutture;
- e) fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno;
- f) Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari del nucleo familiare in caso di Isee pari ad euro 0,00;

Il/ La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale si riserva di verificare la veridicità delle informazioni rese e provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi;

Il Comune garantisce l'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati riguardanti il dichiarante, acquisiti e conservati nei propri archivi ai sensi del Regolamento UE 2016/679;

Nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della domanda, il richiedente ha l'obbligo di informare tempestivamente l'ufficio competente.

Data _____

Firma del richiedente

DICHIARAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA

(artt.46- 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a

nato/a a..... il

residente in

Via/Piazza _____ N° _____ Int

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

che la mia famiglia è così composta:

Cognome e Nome	Data di Nascita	Luogo di nascita	Relazione parentela
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____/_____
(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

La presente dichiarazione, qualora non presentata personalmente, viene spedita unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante. (Art. 38, 3° comma del DPR 445 del 28 dicembre 2000).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI 47 D.P.R. 445 E S.M.I.

Il/la sottoscritto/a

nato/a a (prov.) il

residente in (prov.)

via.....n.....tel.....

Consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 454/2000 e s.m.i. e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventuale emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.);

DICHIARA

Di percepire l'Assegno di inclusione o la pensione di cittadinanza.

A tal fine si allega:

- Copia della Carta assegno di inclusione/Pensione di cittadinanza.
- Copia Documento di riconoscimento.

Serre, _____

Firma del Dichiarante

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

La presente dichiarazione non necessita dell'autocertificazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

La presente dichiarazione, qualora non presentata personalmente, viene spedita unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante. (Art. 38, 3° comma del DPR 445 del 28 dicembre del 2000).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL DPR 445/200 E S.M.I.

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

Natoa _____

il _____ residente in _____ alla via _____

Consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e s.m.i. e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.),

DICHIARA

- 1) **Che nell'anno _____ il proprio nucleo familiare non ha percepito alcun reddito;**
- 2) **ovvero che la dichiarazione ISEE rilasciata ai sensi del D.P.C.M. 05/12/2013 n. 159 e successive modifiche è pari a 0,00;**

Pertanto dichiara che le fonti e i mezzi di sostentamento dai quali il nucleo ha tratto sostentamento sono stati:

1. Aiuto dei genitori o parenti pari a €.....;
 2. Lavori saltuari pari a €.....;
 3. Altro (specificare la forma di guadagno) €.....;
-
-

-che le utenze telefoniche per l'anno _____ sono state di importo pari ad €.....;

-che le utenze elettriche per l'anno _____ sono state di importo pari ad €.....;

3) Che allo stato nel proprio nucleo familiare risultano disoccupati i

seguenti componenti:

- _____ dichiarante (dal ___/___/_____);
- _____ coniuge (dal ___/___/_____);
- _____ figlio (dal ___/___/_____);
- _____ altro (dal ___/___/_____);

Lo stato di disoccupazione si configura solo quando avviene la perdita del lavoro o la cessazione di un'attività di lavoro autonomo (non riportare i componenti non occupati, che non abbiano mai svolto attività lavorativa, sia come dipendente che in forma autonoma).

Serre, _____

Firma del dichiarante